

我国全科医学教育培训现状与思考

孟群, 解江林, 吴沛新, 郭爱民, 路孝琴, 崔树起

【关键词】 医学教育; 培训; 继续教育; 全科医学

【中图分类号】 R 192 【文献标识码】 A 【文章编号】 1007-9572 (2006) 03-0175-02

20世纪80年代末, 全科医学的概念正式引入中国。从20世纪90年代初开始, 全国一些省市开始进行全科医学的传播及全科医疗的试点和研究工作, 但是缺乏规范和统一管理。1997年《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》做出了“加快发展全科医学, 培养全科医生”的重要决策, 1998年卫生部等10部委下发了《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》, 1999年召开全国全科医学教育工作会议, 下发了《卫生部关于发展全科医学教育的意见》, 出台了《全科医师规范化培训大纲》和《全科医师岗位培训大纲》, 对全科医学教育的目标、发展原则、措施和培训标准等要求进行了全面的部署。2002年, 卫生部等11个部委又下发了《关于加快发展城市社区卫生服务的意见》。经过几年的实践证明, 建设一支高素质的、以全科医师为骨干的社区卫生服务队伍已成为影响社区卫生服务发展的关键因素。

1 全科医学教育培训现状

几年来在积极构建全科医学教育体系、开展不同层次的教育培训、开展科学研究、探索具有中国特色的全科医学教育等方面取得了可喜的成绩, 为未来我国全科医学教育可持续发展奠定了坚实的基础。

1.1 建立了各级、各类全科医学培训机构和学术组织 2000年10月, 卫生部在首都医科大学建立了国家级全科医学培训中心。截至2004年底, 全国31个省除海南和西藏外均成立了省级全科医学培训中心, 这些中心都充分利用了当地高等医学院校的优势资源。

2002年8月成立了以国家培训中心为龙头, 省级培训中心为骨干的全科医学培训网络, 30个省成为网络成员。中华医学会、中国医师协会相继成立了全科医学专业委员会或学会。

1.2 全科医学教育体系初步形成 几年来通过各部门的努力, 基本实现了卫生部原定2005年初步建立全科医学教育体系目标, 开展了6类人员的培训, 进行了师资队伍和教材建设, 建立了全科医师职称系列。

1.2.1 高等院校医学生全科医学教育 全国有20余所高等医学院校按照卫生部文件要求院校开设“全科医学概论”、“社区卫生服务管理”、“人际交流与医患沟通”、“社区医学”、“全科医疗质量管理”等课程。部分高校在医学生中开展了社区全科医疗实践。

2004年首都医科大学和广州医学院的全科医学教育分别

获得北京市和广东省教育教学成果一等奖, 2005年首都医科大学的“创建全科医学教育体系的研究与实践”获得高等教育国家级教学成果二等奖。

1.2.2 规范化培训 全科医师规范化培训是全科医学教育的核心, 2000年在北京、上海、浙江等地启动了四年制的规范化培训项目, 参加培训人数已达到222人, 64人取得培训合格证书。北京还进行了三年制的培训共计300余人。

1.2.3 岗位培训 各省市按照卫生部的要求将岗位培训列为重点工作并出台了相应的文件, 2001年启动了此项工作, 2002年有17个省、市开展了岗位培训, 当年参加培训达2万余人。截至2004年全国已有28个省开展了岗位培训。2003年对7个省、4个直辖市的社区卫生服务抽样调查结果显示社区卫生服务中心有31.71%的医师参加了全科医师岗位培训, 社区卫生服务站有42.77%的医师参加了全科医师岗位培训, 社区卫生服务中心有33.28%的护士参加了社区护理培训, 社区卫生服务站有45.45%的护士参加了社区护理培训。另外为推动全科医学教育的开展, 部分省还启动了专题项目, 如北京的“百、千、万工程”, 上海的“三年行动计划”, 河北的“全科医师素质教育工程”, 山西的“2123工程”等。

1.2.4 继续医学教育 对于全科医生的继续医学教育除了按照规定必须完成一定的学分外, 一些省份对取得转型培训合格证书的全科医生, 要求每年必须参加全科医学继续教育项目, 如北京要求每两年不得少于40学时必修课程的继续医学教育学分。

1.2.5 卫生管理及其他卫生技术人员培训 也有不少省份开展了其他卫生技术人员的培训, 包括卫生管理人员、公共卫生技术人员以及社区护士等。

1.3 师资队伍及教材建设

1.3.1 师资队伍建设 一批热爱全科医学事业的其他学科的教师经过培训成为全科医学师资, 接受过卫生部全科医学培训中心培训的师资累计达1000余人, 成为各省培训中心的骨干师资。全国共有20个省市开展了师资培训, 如浙江省培训了500名师资, 基本能够满足各层次全科医学培训需求。目前这些师资在全科医学教育培训和科学研究中发挥重大作用。

1.3.2 教材建设 卫生部教材办组织全国的专家编写出版了本、专科教育规划教材和全科医学培训规划教材; 卫生部全科医学培训中心翻译了一套美国家庭医学教材; 浙江省全科医学培训中心出版了一套培训教材。据不完全统计, 全国共计出版相应系列教材8套。

1.4 基地建设 临床和社区教学实习是开展全科医学培训的重要环节, 教学基地的建设十分重要, 目前各省均按照各自的情况建立了全科医学培训网络, 并按照卫生部教学基地设置标

作者单位: 100044 北京市, 中华人民共和国卫生部科技教育司 (孟群, 解江林, 吴沛新); 首都医科大学 (郭爱民, 路孝琴, 崔树起)

准,建设了临床教学基地和社区教学基地。据不完全统计,北京、浙江、河南、重庆等9个省、市建立临床教学基地149个,13个省、市建立社区教学基地143个。

1.5 建立了全科医师职称系列 建立全科医师职称系列为工作在社区的医生提供了晋升的途径,对全科医学学科和全科医师队伍的建设起到积极的推动作用。2001~2003年共有3816人参加了全科医师主治医师资格的考试,2000余人取得了全科医师主治医师资格,近300人取得了全科副主任医师资格,20多人取得了主任医师资格。

2 全科医学教育培训存在的问题与思考

2.1 对开展全科医学教育培训的认识不足 有些地区尚未将全科医师的培训与提高社区卫生服务能力和质量紧密联系在一起。有些地区无论是在时间方面还是在经费方面都显示出对社区医生参加培训的支持力度不够,还有些地区在分管干部轮岗时未就该项工作进行交接,严重影响了培训工作的推进。2003年召开的全国社区卫生服务工作经验交流会上许多省份认为缺乏高素质的全科医生已经成为发展社区卫生服务的瓶颈和制约因素。

2.2 全科医师培训进展缓慢

2.2.1 岗位培训 按照卫生部规划目标到2005年底基本完成大中城市的岗位培训,从目前的情况看还存在较大差距。有些地区尚未开展岗位培训,有些省只是在省会城市和一些经济较发达地区开展了此项工作,全国社区卫生服务调查显示至少60%~70%的社区医师尚未接受过培训。这将严重影响社区医生综合水平的提高,进而影响社区卫生服务在群众心目中的形象。在已开展培训的省市中岗位培训存在重理论轻技能的现象,部分地方仅开展理论培训而未开展临床实践或社区实践,实践技能的培训不足,影响实际使用效果。

2.2.2 规范化培训推广困难重重 目前在北京、上海、浙江等地开展了规范化培训的试点工作,但由于相关配套政策尚未制定以及体制、机制上的原因,使培训人员在上岗、晋升、工资待遇等多方面还存在一些问题,使得一些经过规范化培训的人员无工作岗位,不少人进入医院急诊科或综合科,影响了规范化培训工作的可持续发展。向全国推广三个省市的经验,扩大试点面尚存在许多困难。

2.2.3 在校本科生全科医学知识教育滞后 目前全国99所高等医学院校中只有20余所开设了全科医学选修课,使在校医学生全科医学知识教育普及程度不高,不利于21世纪新型医

学人才的培养,也不利于全科医师后备队伍的培养。

2.3 教育培训经费严重缺乏 在很多省市和地区的社区卫生服务运行经费中没有人员培训的专项经费,即使有也没有很好地落实到实际的人员培训工作上。由于培训经费严重缺乏,制约了全科医学培训的开展,影响了社区卫生服务的深入发展。

2.4 全科医学培训师严重缺乏 全科医学师资队伍的建设是各类培训的关键,而目前在高等医学院校建立全科医学教研室为数不多,即尚未形成一支专职的全科医学师资队伍,承担全科医学教学工作的大部分是公共卫生专业教师。大部分临床兼职师资以及社区基地教师未经过正规的全科医学培训和教学法培训。缺乏教学能力,影响了培训工作的开展和培训质量。

2.5 教学基地不健全 临床教学和社区实习是开展全科医学培训的重要环节,教学基地的建设质量将直接影响培训的质量,全科医学培训存在重理论轻实践的情况,目前全国各地的临床和社区教学基地尚不能满足要求,基地设置不规范,缺乏教师,在基地的数量和质量上也远远不能满足培训的需求。

3 思考

3.1 进一步提高认识,切实把人才培养作为发展社区卫生服务的首要任务。

3.2 应该广开财路,多方面筹集资金。各级政府、卫生行政部门应出台相应的政策,积极给予经费的支持,积极争取国内外资金的支持,建立人才培养专项基金,通过项目形式采取公开招标,将经费拨至项目主持单位。在项目执行中实行过程评估和结果评估,使有限的经费用到最需要的地方。

3.3 制定有效的工资、待遇、职称、岗位等相关政策,是全科医学人才培养工作可持续发展的重要保障。

3.4 应该尽快建立一支经过正规全科医学培训、通过有关部门统一考试并进行资格认证的师资队伍,以保证全国此项工作的顺利开展。

3.5 应该对目前的培训现状进行有效的评估,规范培训内容、教材、方法,提高培训质量,探索一条适合我国国情的全科医学人才培养途径。

应该加强全科医学学科建设,吸引一批高素质人才投身全科医学的教育、医疗与管理,彻底改变目前基层医生的状况,使全科医学学科能够可持续发展。

(收稿日期:2006-01-25)

(本文编辑:韩建军)

· 信息速递 ·

关于举办“健康体检机构建设与可持续发展高级研讨班”的通知

由国家医学教育发展中心健康促进工作委员会和中国全科医学杂志社联合举办的“健康体检机构建设与可持续发展高级研讨班”将于2006年3月17~24日在深圳召开。研讨班将邀请卫生部相关部门的领导,国家医学教育发展中心主任王镭教授,国家医学教育发展中心秘书长、健康促进工作委员会副主任王汉亮博士及本行业的资深专家,围绕医院和专业健康体检机构建设等热点问题展开交流,并组织对深圳、香港健康体检机构的观摩考察,旨在为本行业人士提供“沟通体检信息、启发发展思路、介绍典型经验、探索发展途径”的平台,以促进健康体检产业更为规范、有序地发展。

诚邀全国各省、市(区、县)卫生局主管领导、各级各类医院体检中心主任、健康体检机构负责人和相关管理人员参加。

电话:010-58075139、58075131 转 205/206/209、80636793; 传真:010-58075138、58075136 转 203/209;

短信:13717714588、010-80636793(小灵通); E-mail: qkxyhyb@163.com; 联系人:张海江 姚辉 王冬辉